# ESSAI

# MÉDICO-LÉGAL

SUR

# L'INFANTICIDE,

PAR

J.-J. BARTHEZ,

*Membre de la Société Médicale de Montpellier ; séante à l'École de Médecine.*

---

Je n'ay point l'authorité d'estre creu..... me sentant trop mal instruit pour instruire autruy.

MONTAIGNE.

---

A MONTPELLIER,

DE L'IMPRIMERIE DE J.-G. TOURNEL, IMPRIMEUR DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE, PLACE DE LA PRÉFECTURE, N.° 216.

AN XI.

A

# JACQUES LORDAT.

Ô MON MAÎTRE !

*Permettez-moi de vous offrir cet écrit. C'est l'hommage d'un Disciple reconnoissant.*

BARTHEZ.

La nécessité et l'importance de la Médecine légale, pour le bonheur de la société, m'ont déterminé à diriger mes réflexions vers cette partie de la Science de l'homme. Je croyois y trouver l'évidence et la clarté sur lesquelles il seroit à désirer que fussent toujours fondées les décisions qui intéressent la destinée des Citoyens. Mais les opinions différentes que l'on rencontre, dans la plupart des cas, parmi les Médecins-légistes; les expériences et les faits, souvent contradictoires, dont ils se servent pour appuyer leur sentiment, plongent, sans cesse, dans l'in-

certitude celui qui cherche à s'éclairer. Combien il lui est facile de tomber dans l'erreur !

Je ne me flatte point d'avoir su l'éviter. C'est avec défiance que je présente à l'École de Médecine de Montpellier, ces recherches, sur un point intéressant de la Médecine légale. On me reprochera, peut-être, de n'avoir fait que répéter ce qui a déjà été dit par tous les Auteurs qui ont écrit sur cette Science. J'avoue que ce reproche, si c'en est un toutefois, est juste et mérité : heureux encore, si je pouvois espérer que ce fût le seul ! Il m'étoit bien difficile de dire quelque chose de nouveau sur une matière qui a été l'objet des travaux d'un grand nombre de Médecins célèbres. Si j'avois eu, d'ailleurs, la prétention de donner du neuf, j'aurois choisi un sujet moins connu ; mais j'ai préféré celui-ci, où l'on trouve à chaque instant des noms et des autorités respectables à citer, afin de *musser ma foiblesse soubs ces grands crédits* (1).

---

(1) Montaigne, Liv. II, Chap. X.

# ESSAI
# MÉDICO-LÉGAL
## SUR
# L'INFANTICIDE.

La Médecine légale, connue sous les diverses dénominations de *Medicina legàlis*, *judicaria*, *forensis*, *Jurisprudentia medica*, peut être définie : la partie de la Science de l'homme qui s'occupe à éclairer les dépositaires des lois dans la distribution de la justice.

Si je n'adopte point les définitions reçues, c'est qu'elles me paroissent plus ou moins défectueuses. Pour s'en convaincre, on n'a qu'à examiner celles qui ont été données, et l'on s'apercevra bientôt qu'elles ne remplissent pas le but que leurs Auteurs s'étoient proposé : celui de donner une idée claire et précise de la Science (1).

(1) Voyez Alberti, Plenck, Baumer, Bœrner, Foderé, Mahon.

On peut consulter encore les Mémoires de l'Académie Royale de Médecine de Madrid, où l'on trouve cette définition de la Médecine légale : « La Me» dicina forense, esto es la decision de los puntos dificiles, e importantes » pertenecientes a la Legislacion Medica y Fisica ». ( Memor. de la Real Acad. Med. de Madrid, Tom. Prim. )

Il n'entre pas dans mon plan d'analyser ces définitions et de faire voir les vices qu'elles présentent ; je me propose seulement de traiter un point de Médecine légale : l'Infanticide.

Des préjugés bien fondés et nécessaires pour l'entretien des bonnes mœurs, condamnent à l'opprobre et à l'infamie les personnes qui deviennent mères avant d'être mariées. Cette honte est aussi réservée à celles qui, pendant l'absence de leurs maris, souillent le lit nuptial, et deviennent enceintes par un commerce avec un homme autre que celui auquel elles sont unies par les lois civiles. Ces motifs sont devenus la source d'un crime affreux, mais qui, heureusement, n'est pas aussi commun qu'on le pense ordinairement (1). Des mères, pour se soustraire à l'infamie attachée à leur conduite coupable, étouffent les cris de la Nature, et détruisent l'enfant à qui elles viennent de donner le jour (2). Ce crime autorisé par la législation de certains Peuples (3), est puni chez nous, lorsqu'il est prouvé, de la peine capitale.

L'Ami des hommes, Beccaria et plusieurs autres Philosophes, animés par la plus pure philantropie, ont prouvé que les lois devoient plutôt s'appliquer à prévenir l'Infanticide qu'à le punir. « La vera Giurisprudenza, dit Voltaire, consiste nell'impedire i » delitti, e non nel dare la morte a un sesso debole, quando » è evidente che il suo fallo non è stato accompagnato dalla » malizia, ma che anzi ha dovuto soffrire per resistere agli

---

(1) Foderé dit n'en avoir vu que deux exemples dans sa vie.

(2) *Hæc neque in Armeniis Tigres fecere latèbris :*
*Perdere nec fœtus ausa Leœna suos.*
(Ovide, *Amor. Lib. II, Eleg. XIV*).

(3) Voyez les Recherches Philosophiques sur les Egyptiens et les Chinois, Tom. I, Sect. II.

» impulsi

» impulsi del suo cuore (1) ». Beccaria a même fait voir que la punition d'un crime ne peut être regardée comme précisément juste et nécessaire, lorsque la loi n'a pas employé les meilleurs moyens possibles pour le prévenir. Ces amis de l'humanité ont proposé divers établissemens (2) qui, comme dit Lafosse, n'ont rien de chimérique, et dont l'exécution est facile et les effets très-avantageux. Mais les efforts de ces hommes illustres ont été vains; ils n'ont pu se faire entendre, et leurs vœux n'ont pas été remplis.

Les lois punissent avec la même rigueur toutes les femmes qui sont convaincues d'avoir donné la mort à l'enfant qu'elles portoient dans leur sein; il me paroît, cependant, qu'il seroit juste d'établir une distinction.

Une personne dont la corruption des mœurs est publiquement reconnue, et qui ne se défait de son enfant que pour se livrer au vice avec plus de liberté, devroit être distinguée de celle qui, victime de la foiblesse d'un moment, ne se résout à perdre son fruit que pour conserver son honneur (3). Par l'effet de nos institutions sociales, le cri de la Nature est seulement affoibli dans le cœur de cette mère malheureuse, mais il n'est pas entièrement étouffé. Quoique le crime soit le même dans ces deux circonstances, les lois ne devroient-elles pas, cependant, adoucir leur sévérité envers cette mère criminelle et infortunée tout-à-la-fois?

---

(1) Comment. del Sign. Di Voltaire, sopra il Trat. dei Delit. e delle Pene, §. I.

(2) Voyez l'Encyclopédie Méthodique, Part. Jurisprud. Art. Infanticide.

(3) C'est, je pense, dans ce sens, qu'un Auteur que je me plais à citer, a considéré l'Infanticide, lorsqu'il dit: « L'Infanticido è l'effetto di una inevitabile » contradizione, in cui è posta una persona, che per debolezza, o per violenza » abbia ceduto. Chi trovasi tra l'infamia, e la morte di un essere incapace di » sentirne i mali, come non preferirà questa alla miseria infallibile, a cui sarebbero » esposti ella, e l'infelice frutto ». ( Beccaria, Trat. dei Delitti e delle Pene, §. XXXVI. )

On voudra bien me pardonner cette légère digression qui n'est pas étrangère à mon sujet.

On entend par Infanticide, l'assassinat commis par une mère sur l'enfant qu'elle vient de mettre au jour.

Il est des Médecins-légistes qui font entrer dans cette définition, la mort violente de l'enfant encore dans le sein de la mère. Considéré dans ce sens général, l'Infanticide comprend tous les avortemens par cause violente; mais la difficulté de prouver l'existence de ce dernier crime, l'étendue et la complication de la matière, m'ont décidé à donner seulement le nom d'Infanticide à la mort préméditée d'un nouveau-né.

Il peut se présenter plusieurs cas dans l'exercice de la Médecine légale. Ainsi une femme, dont la grossesse n'étoit pas connue, est surprise avec un enfant mort ; et l'on est assuré, soit par son propre aveu, soit par les signes d'un accouchement récent, que cet enfant lui appartient.

Une femme dont on connoissoit la grossesse, représente un enfant mort, ou bien est surprise disposant secrétement de cet enfant.

On trouve le cadavre d'un nouveau-né dans un lieu fréquenté par un certain nombre de personnes; une d'elles présente les signes d'un accouchement récent, et est convaincue de la maternité.

Si la mère est accusée d'Infanticide, elle nie, et elle allègue, pour sa défense, 1.° qu'elle ignoroit sa grossesse; 2.° que, par hazard, au moment de l'accouchement, elle s'est trouvée seule, éloignée de tout secours, et qu'elle n'a pas pu pourvoir elle-même aux besoins de son enfant; 3.° qu'elle est accouchée secrètement dans le dessein de cacher le fruit de son libertinage, mais que l'enfant étant né mort, elle n'a pas osé confier son secret et a trouvé plus sûr de disposer du part; 4.° que l'enfant est mort spontanément après sa naissance.

Le Juge se conduit d'après des preuves testimoniales, des preuves morales et des preuves physiques. Il attend du Médecin quel-

ques-unes des preuves de la seconde espèce et toutes celles de la troisième.

Si l'on suppose la maternité avérée, les lumières que le Médecin peut fournir au Jury, dérivent de la solution des questions suivantes, qui sont relatives aux raisons alléguées par la femme, pour sa justification.

1.° La femme a-t-elle pu avoir connoissance de sa grossesse?

2.° L'accouchement peut-il être assez prompt pour qu'une femme n'ait pas le temps de se procurer les secours convenables; et lorsqu'elle est accouchée, est-elle en état de prendre les précautions nécessaires pour conserver la vie de son enfant?

3.° L'enfant est-il mort avant ou après être sorti du sein de la mère?

4.° L'enfant, né vivant, est-il mort naturellement ou par quelque violence extérieure?

C'est d'après les solutions diverses de ces questions, que le Médecin présente son sentiment, et qu'il décide si la mort de l'enfant est naturelle, ou bien si elle est l'effet du crime. Mais il doit être très-circonspect dans ses recherches, et ne pas perdre de vue l'importance des décisions qu'il va donner. L'honneur et la vie de l'accusée dépendent de son jugement, et il ne doit pas oublier, au risque même d'être indulgent, que le plus grand de tous les maux est de calomnier l'humanité. Il vaut mieux penser qu'une femme est toujours innocente que de la présumer coupable. L'Infanticide, ce crime horrible et si opposé à la Nature, semble exiger un plus grand nombre de preuves que les autres forfaits. En admettant ce principe philantropique, que plus un crime est atroce, moins il est présumable, on doit, pour croire à l'existence de celui-ci, avoir des preuves de la plus grande évidence, et comme on dit, *luce meridianâ clariores*. Il est difficile, en effet, d'imaginer qu'une mère résiste à l'impulsion si naturelle et si impérieuse qui la porte à prendre soin de son enfant. « Ce tendre mouvement, dit un Médecin-légiste, que la » Nature excite dans toutes les mères pour la conservation de

» leur fruit, est une espèce de nécessité physique inhérente à » leur être. . . . . C'est en vain que l'usage force une mère à se » reposer, des petits soins de son fruit, sur des femmes mercé- » naires qui l'entourent: elle veut le contempler, le presser con- » tre son sein, et l'arroser de larmes délicieuses qui effacent sa » peine passée, et sont le sceau de l'union qu'elle contracte (1) ».

Les probabilités en faveur de l'accusée doivent être prises en très-grande considération. « Si contre cent mille probabilités que » l'accusé est coupable, il y en a une seule qu'il est innocent, » cette seule doit balancer toutes les autres (2) ».

Le Médecin doit se garder, sur-tout, de porter dans ses recherches un esprit de prévention qui pourroit lui faire prendre pour des preuves, de légères apparences et des indices équivoques, et le faire tomber dans des erreurs dangereuses. Son cœur doit également être dégagé de toute espèce de passion, telle que la haine, la vengeance, qui auroient sur son jugement une influence funeste pour l'accusée : *opportet, hoc casu, animum habere ab omni affectu vacuum* (3). Lorsqu'on n'a pas des preuves suffisantes pour décider si le crime a été commis, et que l'on est dans l'incertitude, il ne faut pas balancer à suspendre sa décision, et à laisser au Juge le soin de s'éclairer par d'autres moyens.

## PREMIÈRE QUESTION.

« La femme a-t-elle pu avoir connoissance de sa grossesse » ?

La décision de cette question n'appartient pas au Médecin seul; elle est aussi bien du ressort du Jury que de la Médecine-légale. Pour cette solution, la connoissance de la moralité de l'accusée

---

(1) Lafosse, Encyclopédie, Art. Infanticide.

(2) Voltaire, Diction. Philosoph. Art. Crimes.

(3) Sebizius, cité par Bohn, *De Medico Deponente*, *Cap. II.*

et du développement de ses facultés intellectuelles est d'une nécessité indispensable, et le Jury doit l'obtenir en interrogeant l'accusée elle-même et en consultant l'opinion publique. C'est à lui à rechercher si dans sa conduite antérieure, elle a toujours été simple et novice, et sur-tout, comme dit Lafosse, si par son éducation et sa manière de vivre, elle a été à portée de s'instruire des particularités de son sexe.

Il est des Médecins qui, se fondant sur l'incertitude des signes de la grossesse, ont prétendu qu'une femme enceinte pouvoit ignorer son état. S'il étoit permis de croire à la possibilité de cette ignorance, ce seroit seulement dans le cas où la personne n'a pas encore fait d'enfant ; mais quant à celle qui s'est déjà accouchée, et qui doit avoir acquis quelque expérience, je ne pense pas que l'on puisse ajouter foi à une ignorance semblable.

Dans tous les cas, on a beaucoup de peine à croire qu'une femme qui a porté à terme un enfant vigoureux et bien formé, ait pu, pendant tout le temps de la gestation, ignorer qu'elle étoit mère. Ceux qui combattent ce sentiment, observent que cette ignorance de la grossesse peut surtout avoir lieu, lorsque la femme n'a pas participé à l'acte qui l'a fécondée; lorsque, par exemple, pendant les convulsions, le sommeil ou l'ivresse, elle a souffert les approches d'un homme : *si dormiens, vel convulsa, vel temulenta comprimatur.* Ces cas doivent être bien rares, mais ils peuvent cependant arriver (1).

---

(1) Valentini, dans ses Nouvelles Médico-légales, rapporte deux exemples de filles qui devinrent enceintes pendant leur sommeil.

Alberti nous a conservé l'observation d'une fille âgée de seize ans, qui fut fécondée pendant un assoupissement que lui avoit procuré l'usage de quelque narcotique.

Montaigne rapporte un fait très-authentique d'une femme qui devint mère, pendant qu'elle étoit plongée dans une ivresse profonde. « Pres de Bordeaux, » vers Castres, une femme de Village, vefve, de chaste reputation, sentant de » premiers ombrages de grossesse, disoit à ses voisines, qu'elle penseroit estre » enceinte si elle avoit un mary : Mais du jour à la journée, croissant l'occasion

S'il est une circonstance dans laquelle on rencontre des probabilités en faveur de cette ignorance, c'est celle où une femme malade, valétudinaire, met au jour un enfant petit, infirme et exténué (1).

Les changemens successifs qui surviennent chez une femme, dès qu'elle a conçu, me paroissent suffisans pour l'éclairer sur son état, ou du moins, si elle est novice, pour l'engager à consulter les personnes qui l'environnent. La suppression des menstrues, l'élévation du ventre, les mouvemens de l'enfant dans l'utérus, le gonflement des mamelles et le lait dont elles se remplissent, ne peuvent pas en imposer à la femme qui a déjà été mère, et doivent porter celle qui ne sait à quoi attribuer ces changemens, à en rechercher la cause.

Il est vrai que plusieurs des phénomènes que je viens d'énoncer, ne constituent pas assez spécialement la grossesse, pour qu'on ne puisse les rapporter qu'à elle seule. Ainsi, la cessation des menstrues n'en est pas toujours un caractère essentiel. Cet écoulement continue quelquefois pendant la durée entière de la grossesse (2), et même on a des observations de femmes chez lesquelles il ne paroissoit qu'à cette époque (3). L'élévation du ventre peut dépendre du sang ou de sérosités épanchés dans la cavité de la matrice;

---

» de ce soupçon, et enfin jusques à l'évidence, elle en vint là, de faire declarer au prosne de son Eglise, que qui seroit consent de ce fait, en l'advoüant, » elle promettoit de le lui pardonner, et s'il le trouvoit bon, de l'espouser. » Un sien jeune valet de labourage, enhardy de cette proclamation, déclara l'avoir » trouvée un jour de Feste, ayant bien largement pris son vin, endormie en » son foyer si profondement et si indecemment, qu'il s'en peût servir sans » l'esveiller. Ils vivent encore mariez ensemble ». (Essais, Liv. Second, Chap. II.).

(1) Hebenstreit, *Antropolog. Forens. de Infanticid. §. XIV.*

(2) Schurigius *(Parthenolog. Historico-Med. Sect. II, Cap. VIII.)*; Mauriceau, Portal.

(3) Baudelocque, Deventer.

d'une hydropisie de ce viscère (1); du squirre, du mésentère, etc. Cette augmentation du volume de l'abdomen peut d'ailleurs être masquée par l'embonpoint (2). Il est possible que les mouvemens du fœtus dans le sein de la mère soient presque imperceptibles, et, dans ce cas, celle-ci peut aisément les confondre avec les borborygmes.

On peut conclure de ce que j'ai dit, qu'on ne doit avoir aucune confiance en une femme qui a déjà été mère, lorsque, pour preuve de son innocence, elle allègue l'ignorance de sa grossesse; et que même, chez une personne qui est enceinte pour la première fois, cette excuse ne peut servir que lorsqu'elle est appuyée d'un grand nombre de circonstances qu'il est très-difficile et très-rare de trouver réunies.

## SECONDE QUESTION.

« L'accouchement peut-il être assez prompt pour qu'une femme » n'ait pas le temps de se procurer les secours convenables; et » lorsqu'elle est accouchée, est-elle en état de prendre les pré- » cautions nécessaires pour conserver la vie de son enfant » ?

Cette question est également liée aux moyens d'excuser l'Infanticide. Pour ce qui concerne la promptitude de l'accouchement, je pense qu'il faut distinguer deux cas : l'un, où la femme est

---

(1) C'est dans une circonstance semblable que Petit fit reconnoître l'innocence d'une femme accusée d'Infanticide. Il prouva que l'élévation du ventre étoit l'effet d'une hydropisie de la matrice, et non celui de la grossesse, comme on l'avoit pensé. ( Consultations Médico-légales. ).

(2) Lorsqu'une femme ne présente pas cet embonpoint, et que cependant elle a toujours célé aux personnes qui vivent auprès d'elle, l'élévation de son ventre, on peut tirer une preuve morale de cette circonstance. L'attention qu'elle a prise de cacher son état, doit faire penser qu'elle le connoissoit et qu'elle avoit des intentions criminelles.

enceinte pour la première fois ; l'autre, lorsque c'est un accouchement subséquent.

L'on a beaucoup de peine à imaginer que dans une première grossesse, la dilatation des parties se fasse assez promptement pour permettre la sortie subite de l'enfant. Il est reconnu, par l'observation, que les premiers accouchemens sont ordinairement pénibles et précédés par des attaques de douleurs cruelles qui laissent des intervalles. Les parties se distendent peu-à-peu, et l'enfant ne sort du bassin que très-lentement (1). Cependant, comme dit Hebenstreit (2), la Nature n'étant soumise dans l'acte de l'accouchement à aucun procédé uniforme, il est possible qu'une personne robuste et avantageusement conformée, accouche avec autant de facilité que celle qui a déjà fait plusieurs enfans. Ces exceptions, sans être communes, peuvent néanmoins se rencontrer.

Mais on peut, avec plus de facilité, croire qu'un accouchement a eu lieu très-promptement chez une femme qui a été mère, parce qu'alors les parties qui servent à livrer passage à l'enfant, se trouvent dans un état naturel de dilatation. On a des exemples d'accouchemens subséquens tellement faciles et précipités, que la femme n'a pas eu le temps de prendre les précautions nécessaires dans cette circonstance. Harvée, Bartholin et d'autres Auteurs, en ont rapporté des observations. Lafosse a vu, dans un Hôpital, une femme enceinte qui, attribuant à quelque autre cause les premières angoisses de l'accouchement qu'elle ressentoit, ne fut désabusée que lorsqu'elle vit l'enfant à demi-sorti (3).

De quelque manière que s'opère l'accouchement, le Médecin

---

(1) On voit que je ne parle ici que des accouchemens dans lesquels les enfans sont parvenus à un état de maturité parfaite. Toutes ces difficultés ne s'observent pas à l'issue des avortons.

(2) *Antropolog. Forens.*

(3) Encyclopédie.

doit

doit rechercher si une mère, après avoir mis son fils au jour, est en état de lui prodiguer les secours qu'exigent sa foiblesse et ses besoins. Des femmes accusées d'Infanticide se servent quelquefois de cette excuse, et prétendent qu'après l'accouchement elles étoient dans l'impossibilité de prendre soin de leur enfant.

On ne peut regarder que comme suspecte, une femme qui cache sa grossesse; et d'après les Édits et les Déclarations de Henri II, Henri III, et Louis XIV, celle qui se trouvoit dans un cas semblable et qui n'alloit pas le déclarer, étoit punie de mort (1). Les lois n'obligent plus aujourd'hui à faire cette déclaration.

Une personne du sexe qui a eu quelque foiblesse est toujours portée à la cacher, afin d'éviter la honte qui l'attend si sa conduite est découverte. Elle est donc intéressée à ne laisser auprès d'elle qu'aussi peu de témoins qu'il lui est possible, et quelquefois même, sans aucune intention criminelle, elle s'exile entièrement de la société. Il peut fort bien arriver que l'accouchement ait lieu lorsque la femme se trouve seule, et que l'enfant périsse faute de soins, sans qu'elle puisse justement être regardée comme coupable. La mère ne peut pas surtout être accusée lorsqu'avant ou après l'accouchement, elle a été attaquée de convulsions, d'éclampsie, de syncope; lorsqu'elle a éprouvé une perte de sang considérable. Dans cet état, privée de ses sens, elle est dans l'impossibilité de donner à son enfant les secours qui lui sont nécessaires après la naissance. Mais ce n'est qu'en trouvant une ou plusieurs de ces circonstances réunies, qu'on peut croire qu'une femme bien intentionnée a été réduite à laisser périr son enfant de froid, d'hémorrhagie ou par quelque autre cause. Les accusées, pour se défendre, n'allèguent la perte du sentiment, que lorsque cette excuse leur a été suggérée par quelque personne de l'art, et la question devient alors très-difficile à décider.

Il est cependant des signes qui font reconnoître si les divers

---

(1) Encyclop. Méthod. Part. Jurisprud. Art. Infanticide.

accidens que je viens d'énoncer, ont existé chez la mère, pendant l'accouchement; tels sont la pâleur, la foiblesse, l'œdème, les évanouissemens. L'état du pouls et des parties génitales, chez celles qui sont accouchées récemment, doit beaucoup servir pour éclaircir cette question. On compare la quantité de sang qui s'est perdue avec celle que perdent les femmes ordinairement. Le volume de l'enfant et de l'arrière-faix, le tempérament et surtout le genre de vie de la mère, doivent encore fixer l'attention du Médecin, et c'est d'après la réunion des signes tirés de ces diverses circonstances, qu'il porte sa décision.

Si l'on n'observe pas les indices dont je viens de faire mention, et si l'on est assuré que les accidens dont l'accouchement a été accompagné, n'ont pas été suffisans pour priver la mère de sa connoissance, on ne peut que la présumer criminelle.

## TROISIÈME QUESTION.

« L'enfant est-il mort avant ou après être sorti du sein de la mère » ?

Cette question est une des plus difficiles à résoudre dans les recherches que l'on fait pour constater l'Infanticide, et les mères criminelles allèguent souvent pour leur défense, la mort naturelle de l'enfant avant l'accouchement. Il est donc important de connoître les signes qui prouvent la mort du fœtus avant sa naissance, et ceux qui attestent qu'il a vécu et qu'il a respiré après avoir vu le jour.

Lorsqu'on peut s'assurer, par l'inspection du cadavre, que l'enfant n'est pas venu à terme, on a de grandes probabilités pour croire qu'il n'est pas né vivant.

Le terme précis de la gestation semble avoir été fixé par la Nature, pour le général de l'espèce humaine, à neuf mois révolus. A cette époque, les enfans ont acquis leur degré de perfection, et ils peuvent, avec facilité, exécuter les nouvelles fonctions qu'ils

sont appelés à remplir ; mais ceux qui naissent avant ce temps, périssent ordinairement (1). Ainsi, plus un enfant se rapproche de ce terme, plus on a de justes raisons pour croire qu'il jouissoit de la vie à sa naissance. Les signes que les Médecins regardent comme attestant l'*immaturité* du fœtus, sont : l'imperfection des membres ou du corps ; la couleur de la peau d'un rouge vif et comme transparent ; l'ossification des os de la tête peu avancée ; la fontanelle très-grande ; le défaut de cheveux ; les doigts informes ou confondus ; l'absence des ongles des mains et des pieds, et lorsqu'ils existent, leur molesse et leur rougeur ; les orifices quelquefois imperforés (2). Les renseignemens que l'on pourroit retirer de l'Ostéogénie, serviroient beaucoup pour décider de l'espace qui s'est écoulé depuis la conception ; mais les observations et les expériences sur lesquelles il seroit nécessaire qu'ils fussent fondés, devroient être si exactes et si rigoureuses, que, sans doute, l'on ne parviendra point de long-temps à des résultats tels qu'on peut le désirer.

L'incertitude des signes qui attestent l'imperfection du fœtus a forcé, pour la constater, à recourir à d'autres moyens. Mauriceau, Rœderer, Augier, Goubelly, Haller, Lœser, Petit, ont pensé qu'en examinant le poids et la longueur du cadavre de l'enfant, on pourroit reconnoître son âge (3). Ils ont même fait un tableau du poids et des dimensions du fœtus, depuis le premier temps de la conception jusqu'après le terme ordinaire de la grossesse. Mais la différence que présente le résultat des observations qui ont été faites, prouve que l'on ne doit pas compter sur un pareil

---

(1) Je sais qu'il y a un grand nombre d'exceptions à cette règle. On cite des enfans qui, par l'effet de soins très-multipliés, ont vécu pendant long-temps, quoiqu'ils fussent nés au septième, au sixième et même au cinquième mois de la grossesse. Mais je parle en général.

(2) Bose (*Dissert. de Diagnosi Vitæ Fœtus et Neogeniti.*), Hebenstreit, Mahon.

(3) Mahon, Bose.

moyen, pour connoître si un enfant est né avant terme. Je pense que l'habitude de voir un grand nombre de nouveaux-nés, peut seule faire distinguer ceux qui n'ont pas acquis une maturité parfaite.

La mort de l'enfant peut être antérieure à sa naissance, lorsqu'il est encore renfermé dans l'utérus. A l'exemple d'Alberti, tous les Médecins-légistes s'accordent à regarder les circonstances suivantes comme les signes de la mort de l'enfant dans la matrice (1) : la souplesse du cadavre ; la molesse et la rugosité de la peau ; sa couleur jaune et livide ; un changement total du corps qui présente plutôt les formes d'un adulte que celles d'un fœtus ; l'entier affaissement du ventre ; les commencemens de putréfaction ; des taches livides ou de différentes couleur sur la peau ; des gerçures ou crevasses et une sanie putride sortant par les diverses ouvertures du corps ; la putréfaction principalement évidente vers l'ombilic ; le cordon ombilical flétri, jaunâtre, rugueux, livide et comme dissous (2) ; la fontanelle très-affaissée ; l'aspect cachectique ou œdémateux du corps ; l'anus relâché et béant (3).

Pour ajouter à la certitude des signes que je viens d'énoncer, on doit toujours, s'il est possible, joindre à l'examen de l'enfant celui du placenta et du cordon ombilical. Si tous ces signes se trouvent réunis sur un nouveau-né, on peut conclure que sa mort a été antérieure à sa naissance. Mais il ne faudroit pas croire cependant que celui qui ne les présente point, a joui de la vie et qu'il a respiré.

Les signes dont j'ai fait mention, sont l'effet de la putréfaction;

---

(1) Je ne parle que des signes fournis par l'inspection du cadavre de l'enfant ; il seroit avantageux d'y joindre ceux qu'on peut retirer de l'état de la mère.

(2) Cet état du cordon ombilical qu'Alberti fait servir pour la connoissance de la mort de l'enfant dans l'utérus, peut quelquefois induire en erreur. L'action de l'air continuée pendant quelque temps sur ce cordon, suffit pour le dessécher, le racornir et le rendre jaune ou livide. (Bohn, Teichmeyer, Lafosse, Mahon.).

(3) Alberti, *Systema Jurisprud. Med. Cap. IX, §. IX.*

il est possible pourtant qu'un enfant périsse, par cause interne, dans le sein de la mère, et qu'à sa sortie, il ne présente point les circonstances qui servent à faire reconnoître sa mort. Heister, Mauriceau, Hebenstreit, Alberti rapportent des exemples d'enfans conservés morts pendant long-temps dans la matrice, et qui sont sortis sans être putréfiés. Morand, dans un Mémoire lu à l'Académie Royale des Sciences, a rassemblé plusieurs observations semblables. Il cite des fœtus qui sont restés 26, 28, 31 et même 46 ans dans le sein de leur mère, et chez lesquels on n'a aperçu, après leur sortie, aucun signe évident de putréfaction (1). Ces faits cessent d'être surprenans, lorsqu'on fait attention que l'enfant enveloppé dans ses membranes et nageant dans les liqueurs qu'elles contiennent, se trouve à l'abri de l'air extérieur et élude, par ce moyen, l'action d'un des principaux agens de la putréfaction. On a observé néanmoins que les enveloppes et le placenta des fœtus morts sans être putréfiés, présentent une molesse qui n'est pas ordinaire. Le corps est sec et racorni, et l'on trouve du sang grumelé dans la veine ombilicale (2).

Le principal signe par lequel on découvre si l'enfant a vécu et a respiré, est fondé sur un art connu de tous ceux qui prennent quelque intérêt aux questions médico-légales; je veux parler de la Docimasie Pulmonaire *(Docimasia Pulmonum.)*. On entend par ces mots, l'art de faire des expériences sur les poumons d'un nouveau-né, afin de reconnoître s'il a joui de la respiration et de la vie. Par les travaux des Médecins Allemands, ces expériences sont devenues l'objet d'une science particulière.

Galien (3) est le premier qui s'en est occupé, et Schreyer les a tentées long-temps après lui, pour les faire servir à la solution des questions médico-légales. Elles furent adoptées par plusieurs Fa-

---

(1) Mémoir. de l'Acad. Roy. des Scienc. Année 1748.

(2) Lafosse.

*(3) De Usu Part. Lib. XV, Tit. VI.*

cultés de Médecine d'Allemagne et un grand nombre de Médecins-légistes, tels qu'Amman, Th. Bartholin, Reyer, Bœrner, Baumer, Teichmeyer, etc. Ces expériences étoient même la base des décisions sur l'Infanticide, et l'on trouve dans les Causes Célèbres, qu'une femme accusée de ce crime, fut renvoyée, parce que ces épreuves n'avoient pu être faites sur les poumons de son enfant (1).

Mais on reconnut bientôt que ces expériences n'étoient pas toujours certaines et qu'elles pouvoient faire commettre des erreurs dangereuses. Les Facultés de Giessen, de Wirtemberg, de Leipsick et plusieurs autres Compagnies savantes s'empressèrent de les rejeter. Kaltscmid et Hebenstreit furent les premiers qui reconnurent leur incertitude ; elle fut enfin démontrée par les faits et par les observations de Bohn, Zeller, Alberti et Loder.

Je vais d'abord dire de quelle manière se font ces expériences et présenter les conclusions que l'on en tire ; je parlerai ensuite des objections que l'on a faites pour combattre leur certitude.

On prend les poumons auxquels on laisse ou on enlève le cœur, et on les plonge dans un vase rempli d'une quantité suffisante d'eau très-pure. Le vase doit être assez grand et assez spacieux pour que ces parties n'en touchent pas les bords. Dans cet état, les poumons tombent de suite au fond de l'eau, *instar metalli* ; ou nagent à sa surface ; ou bien après avoir surnagé, ils s'enfoncent lentement et peu à peu. On coupe ensuite ce viscère en plusieurs portions ; on les plonge dans le vase et l'on observe les phénomènes qu'elles présentent.

Lorsque les poumons se précipitent, il est permis de conclure que leur gravité spécifique est plus considérable que celle de l'eau ; et comme on a généralement observé que des poumons sains ne vont jamais au fond de ce fluide, lorsqu'ils ont été distendus par l'air, on pense que ceux qui se précipitent n'ont point admis de

---

(1) Recueil des Causes Célèbres, Tom. I.

l'air dans leurs vésicules. D'après cela, on regarde la submersion des poumons d'un nouveau-né comme un signe qu'il n'a pas respiré hors la matrice.

Mais lorsque l'expérience présente un résultat contraire ; lorsque les poumons restent à la surface de l'eau, on pense que l'air introduit par la respiration les a rendus plus légers, en augmentant leur volume. Dans ce cas, lorsqu'il n'y a aucun soupçon que cette légèreté spécifique soit l'effet de quelque autre cause, on est autorisé à regarder la flottaison des poumons d'un enfant, comme un signe de respiration et de vie antécédente.

Si l'on voit surnager plusieurs portions d'un poumon qui s'étoit précipité pendant qu'il étoit entier, on attribue ces variétés ou à des ulcères partiels, ou à une putréfaction commençante, ou à une respiration imparfaite qui a eu lieu au moment de l'accouchement, ou bien enfin, à l'insufflation de quelques vésicules pulmonaires. On doit présumer l'existence de ces mêmes causes dans des poumons qui ayant d'abord surnagé, gagnent insensiblement le fond (1).

Ces expériences n'ont pas paru rigoureuses à tous les Médecins, et l'on a élevé des doutes sur la légitimité des conclusions qui en ont été tirées. L'on a regardé la flottaison des poumons et leur submersion, comme des signes incertains qui pouvoient induire en erreur. L'Observation a démontré en effet, que les poumons de plusieurs enfans qui avoient respiré après être sortis de l'utérus, se sont précipités au fond de l'eau. Ainsi Bohn rapporte qu'une femme de Leipsick accusée d'Infanticide, nia le fait avec persévérance ; les poumons de son enfant soumis aux épreuves ordinaires, se précipitèrent. Mais elle avoua dans la suite que son enfant étoit né vivant et qu'elle l'avoit tué. Zeller, Professeur à Tubinge, vit les poumons d'un nouveau-né, qui avoit été inhumé d'une

---

(1) Mayer, *Dissert. sistens Præcipua Experimenta de Effectibus Putredinis; etc.* §. II, III, IV.

manière clandestine, gagner le fond du vase où ils avoient été jetés. La mère nioit d'abord qu'il eût vécu ; mais elle convint ensuite qu'elle l'avoit enterré vivant (1). Ce Médecin a observé le même phénomène sur les poumons d'un veau qui avoit respiré. Heister nous a conservé l'observation d'un nouveau-né qui avoit joui de la vie et de la respiration pendant vingt heures, et dont cependant les poumons furent plus pesans que l'eau. Loder ayant fait des expériences sur les poumons d'un enfant de sept mois qui avoit respiré pendant treize heures et jeté plusieurs cris, les vit se précipiter dans l'eau. Il obtint les mêmes résultats en coupant ce viscère en différentes portions (2).

La submersion est surtout un signe peu certain, pour décider que la respiration n'a pas eu lieu, lorsqu'on observe que, par certaines causes, elle peut se rencontrer dans des poumons d'adulte. De Haën a vu ce viscère se précipiter dans des personnes mortes d'un froid subit (3). Stoll a observé le même phénomène dans des poumons affectés d'une inflammation violente (4). M. Hales a reconnu, d'après ses expériences, que les poumons des animaux qui meurent dans le vide, se froncent et se précipitent comme ceux du fœtus (5).

J'ai dit que, dans les épreuves que l'on fait subir au poumon, il étoit nécessaire de couper ce viscère en plusieurs parties et de les plonger dans l'eau. On en a vu quelquefois surnager, tandis que les poumons se précipitoient lorsqu'ils étoient entiers. Le phénomène contraire a été également observé (6). On trouve dans

---

(1) Sabatier (Trait. d'Anat. Tom. III.), Bohn.

(2) Encyclop. Méthod. Plenck.

(3) *Rat. Med. Tom. II.*

(4) *Rat. Med. Tom. I.*

(5) Arbuthnot, Essai des Effets de l'Air sur le Corps humain.

(6) C'est à cause de cette circonstance que des Médecins exigent, pour décider qu'un enfant n'a pas respiré, que toutes les parties du poumon se préci-

Alberti,

Alberti, qu'Arprecht a vu un enfant dont un lobe des poumons alloit au fond de l'eau, tandis que le reste de ce viscère surnageoit.

On a cherché à rendre raison de ces variétés. Les Médecins qui pensent que les poumons d'un enfant mort après avoir respiré, doivent toujours rester à la surface de l'eau, prétendent que ceux qui se précipitent sont squirreux, tuberculeux, ou remplis de sang, ou de mucus.

Il est prouvé, en effet, que la substance pulmonaire, chez les nouveaux-nés, peut présenter des squirrosités, des tubercules, ou toute autre induration. Brendel en a conservé deux exemples, et leur existence a encore été reconnue par les observations de Wrisberg et de Morgagni (1). Dans des cas semblables, toute la substance pulmonaire n'étant pas squirreuse (2), il faut faire l'expérience sur la portion saine.

La seule inspection suffit pour reconnoître si la présence du sang ou du mucus dans les poumons, est la cause de leur pesanteur. Lorsqu'on est assuré de l'existence du mucus, on le dissout en lavant les poumons dans une lessive alcaline et on répète l'expérience.

Lorsque les poumons ont une pesanteur spécifique moins considérable que celle de l'eau, on peut seulement conclure que l'air les a pénétrés; mais ce n'est pas un signe certain pour assurer que l'enfant a respiré. Il est reconnu que l'air peut être introduit dans les poumons ou s'y développer, de plusieurs manières différentes.

L'introduction artificielle de l'air est un des moyens par lesquels

---

pitent dans l'eau. S'il en est quelqu'une qui surnage, on peut assurer que la respiration a eu lieu pendant un court espace de temps. Voyez Craanen, ( *Tract Physico-Med. de Homine.* ), Hebenstreit.

(1) Foderé, Mahon.

(2) *Numquam enim tota substantia pulmonum scirrhosa, vel calculis oppleta, reperitur in adultis, multò minùs in infantibus recens natis.* ( Teichmeyer, *Loc. cit. Cap. XXIV.* ).

ce fluide peut pénétrer les poumons et les distendre. La possibilité de cette introduction artificielle a été mise en doute par Hebenstreit, à cause de l'obstacle que doivent opposer au passage de l'air, les mucosités ramassées dans l'arrière-bouche et la trachée-artère. Roederer pense que cette introduction n'est praticable que lorsque l'enfant a déjà respiré spontanément. Mais l'opinion contraire est soutenue par Bohn, Teichmeyer, Beuttner, Camper et d'autres Médecins d'une autorité aussi respectable. Ils rapportent des observations de femmes qui, ayant insufflé de l'air dans les poumons de leur enfant, ont distendu ce viscère et lui ont fait acquérir une légèreté plus considérable que celle de l'eau. Morgagni est de ce même sentiment, puisqu'il observe que cette manœuvre mise en pratique par la tendresse d'une mère, peut également être faite par quelque ennemi, sur un enfant mort, afin de faire trouver la femme criminelle (1). Les expériences de Haller sont d'ailleurs concluantes. Il a pris les poumons de fœtus qui se précipitoient dans l'eau, et ayant insufflé de l'air dans tout leur entier, ou seulement dans quelques parties, il les a vu surnager aprés cette opération (2).

Des Jurisconsultes et des Médecins même ont avancé qu'on ne devoit pas présumer qu'une mère accusée d'Infanticide eût soufflé de l'air dans la poitrine de son enfant. Pour reconnoître combien cette présomption est injuste et dangereuse, il suffit d'examiner s'il n'est pas possible qu'une personne accouchant secrètement, dans le dessein de conserver son fils et de le faire élever, mette au monde un enfant mort ou ne présentant que quelques signes de vie; et que pour le ranimer, elle lui

---

(1) *Quin etiam ut in omne scelus prona quorundam hominum sunt ingenia; possit inimico in mulierem animo quispiam aut quæpiam in cujus manus infans mortuus editus pervenisset, clam omnibus id fecisse, ut immerentem calumniaretur, quasi spirantem occidisset.* (Morgagni, *De Sed. et Caus. Morb. Epist. XIX, Art.* 47.).

(2) Haller, *Opera Minora, Tom. I, Sect. IV.*

souffle inutilement de l'air dans les poumons. Au reste, il est facile, en interrogeant l'accusée, de s'assurer si ce moyen a été mis en usage. Pour insinuer de l'air dans les poumons, il faut prendre la précaution de serrer les narines de l'enfant.

La production d'un fluide aériforme dans le poumon, peut avoir lieu par l'effet d'un emphysème. Quoique les cas où cela arrive ainsi soient très-rares; il n'en est pas moins vrai que la respiration n'est pas la seule cause qui puisse introduire l'air dans cet organe.

On a prétendu enfin que la putréfaction pouvoit produire ou bien développer dans les poumons un fluide aériforme, et leur donner une légéreté suffisante pour les faire rester à la surface de l'eau. Les expériences ont été très-multipliées à ce sujet. Je vais rapporter celles qui m'ont paru les plus concluantes, et qui ont été faites par des Observateurs respectables.

Haller a jeté dans l'eau les poumons d'un nouveau-né, mort avant l'accouchement, qui présentoient la couleur d'un rouge foncé. Entiers ou divisés en parties, ils se précipitoient de suite. Ayant laissé dans l'eau une de ces portions, il la vit changer de couleur par la putréfaction; elle se couvrit de bulles d'air, s'éleva peu à peu à sa surface, et nagea entièrement le septième jour. La Faculté de Médecine de Leipsick, Buttner, Fabricius, Eschenbach, Jœger, Lieberkuhn, et Torrez, Médecin Espagnol, ont obtenu les mêmes résultats; et ils ont conclu que la putréfaction rendoit les poumons plus légers, et les faisoit rester à la surface de l'eau. Jœger a vu que dans cet état, la moindre compression suffit pour les faire enfoncer, et qu'alors ils ne s'élèvent plus. Fabricius et Lieberkuhn ont observé encore que ce viscère se précipite, lorsqu'il est parvenu au dernier degré de putréfaction (1).

---

(1) Cette chute a lieu par le dégagement des particules volatiles et aériennes, qui rend aux poumons leur pesanteur primitive.

Mayer s'est occupé de ces expériences avec beaucoup de soins et de détails (1). Il exposa à l'air libre, dans l'eau, à l'ombre et au soleil, les poumons de plusieurs enfans qui n'avoient donné aucun signe de respiration ni de vie, avant ou après l'accouchement. La putréfaction les fit tous élever à des époques différentes, et transportés, avec de grandes précautions, du vase où ils s'étoient putréfiés dans un autre rempli d'eau bien pure, ils continuèrent de surnager. Mais, comme l'avoit déjà observé Jœger, la compression les fit tous enfoncer. Les poumons placés dans l'eau et au soleil, s'élevèrent dès le sixième jour ; tandis que ceux qui se putréfièrent à l'air libre, s'élevèrent rarement avant le dixième ou le onzième. Ces viscères putréfiés restèrent à la surface de l'eau jusqu'au vingt-unième jour, et le plus tard, jusqu'au trente-cinquième ; la putréfaction allant toujours en augmentant. A cette époque, on les vit tous se précipiter, et ils ne remontèrent point quoiqu'on les eût encore laissés long-temps dans le vase (2).

A ces expériences, on oppose les suivantes qui ont été présentées par des Observateurs dignes de foi.

Teichmeyer a vu des poumons de veaux, morts avant d'avoir respiré, livrés pendant trois jours et même pendant huit, à la putréfaction, gagner toujours le fond du vase, dans lequel on les jetoit. Il remarqua seulement qu'ils descendoient plus lentement que les poumons frais. D'après cela, il a avancé comme un dogme de Médecine légale : que les poumons étoient plus allégés par l'air introduit au moyen de la respiration que par

---

(1) Voyez sa Dissertation que j'ai déjà citée, et qui se trouve insérée dans la Collection de Schlegel.

(2) Ces observations de Mayer ont fait connoître le temps qu'emploient à tomber en putréfaction, des poumons exposés à l'air libre et dans l'eau. Il seroit intéressant de tenter de nouvelles expériences afin de savoir celui qui est nécessaire pour opérer la putréfaction de poumons enfoncés dans la terre, et à l'abri de l'action de l'air.

celui que la putréfaction y développe, et que des poumons putréfiés ne surnageoient jamais. Hebenstreit soutient l'opinion de Teichmeyer; il dit avoir toujours vu se précipiter les poumons putréfiés des enfans morts dans l'utérus. Buttner cite quatre exemples de nouveaux-nés, dont les poumons en putréfaction ont gagné le fond du vase où ils avoient été jetés.

Ces faits et ces expériences sont bien contradictoires ; mais ne pourroit-on pas les concilier ? J'ai fait remarquer que Jœger a observé que les poumons se précipitent par une compression légère ; ainsi , il me paroît très-probable que les expériences, dans lesquelles les poumons putréfiés se sont enfoncés, lorsqu'on les a placés dans une eau nouvelle , n'ont pas été faites avec toutes les précautions nécessaires. D'après les observations de Fabricius, Lieberkuhn et Mayer , les poumons gagnent le fond du vase , lorsqu'ils sont parvenus au dernier degré de putréfaction. Il est possible que ceux dont Teichmeyer et Hebenstreit se sont servis pour leurs expériences , fussent arrivés à ce point. Cette opinion me paroît très-vraisemblable , lorsque je vois qu'Hebenstreit dit que les poumons qu'il a employés pour faire ses observations, avoient atteint ce degré de putréfaction extrême, *ad summum putredinis gradum provectos.* Je pense donc que , généralement, la putréfaction, en développant les poumons , leur donne une légéreté qui les fait rester à la surface de l'eau.

Outre les signes qui font reconnoître la putréfaction d'une substance animale quelconque ; on ne doit présumer qu'elle a lieu dans les poumons d'un nouveau-né et qu'elle les fait surnager, que lorsqu'il s'est écoulé un espace de six jours , pendant l'Été , depuis le moment de l'accouchement jusqu'à celui de l'ouverture du cadavre. Six semaines ne suffisent pas, pendant l'Hiver, pour produire la putréfaction. On ajoute dans les saisons intermédiaires , un ou deux jours de plus qu'en Été. On ne peut, au reste, donner des règles fixes sur cet objet (1).

---

(1) Mahon,

On me pardonnera d'être entré dans des détails aussi circonstanciés sur les effets que produit la putréfaction dans le poumon. Je les ai cru nécessaires, parce que cet organe est celui qui se dénature le moins rapidement, et qu'il est le seul dont on puisse retirer quelque lumière dans l'examen tardif du cadavre d'un nouveau-né.

L'air, en entrant dans les poumons, n'apporte pas seulement un changement dans leurs vésicules; mais il influe encore sur les vaisseaux qui doivent servir à la circulation du sang. Ces vaisseaux doivent être plus dilatés, lorsque l'enfant a respiré, et ils doivent contenir beaucoup plus de ce fluide. Il est facile par l'Autopsie cadavérique de vérifier ce phénomène. Le sang sort en plus grande abondance lorsqu'on coupe des poumons qui, pendant la vie, ont été distendus par l'air. Mais ce moyen seul pourroit induire en erreur, et il seroit nécessaire de recueillir ce sang, et d'en évaluer la quantité; ce qui ne peut se faire que d'une manière très-inexacte.

Une circonstance à laquelle aucun Auteur de Médecine légale n'a, je crois, fait attention, et qui mérite cependant d'être observée, est la couleur que présente le sang de l'enfant. La Chimie nous a démontré que l'air introduit par la respiration se décompose dans les poumons, et que l'oxigène se fixant sur le sang, le colore en rouge vermeil. Ainsi, dans un fœtus qui n'a pas joui de la respiration, ce fluide doit être noirâtre; tandis que chez celui qui a respiré, il doit être rouge et agréablement coloré. Cette preuve ne doit rien faire conclure lorsqu'elle est seule; mais elle augmente les probabilités en l'unissant à celles que l'on a déjà (1).

---

(1) En méditant sur le sujet de ma Dissertation, j'avois aperçu les avantages que l'on pourroit retirer par l'observation de la couleur du sang; et je n'avois pas vu qu'aucun Médecin-légiste en eût fait mention. Quelque temps après, je trouvai cette même réflexion dans une Thèse soutenue à l'École de Médecine de Paris.

Pour reconnoître si un enfant a vécu et a respiré, Ploucquet a proposé une méthode très-ingénieuse, mais qui a besoin d'être confirmée par de nouvelles expériences faites avec le plus grand soin. Ce Médecin a pensé que les poumons éprouvoient un changement par la respiration, et que ce viscère, en recevant du sang et de l'air, acquéroit un poids plus considérable. Il a donc proposé de le peser. Voici le résultat de ses expériences :

Ploucquet s'est procuré deux enfans morts, et qui n'avoient jamais respiré ; il a pesé le corps et les poumons de l'un des deux, et il a trouvé que le poids total du corps étoit à celui des poumons, comme 67 est à 1. Celui du second fœtus étoit comme 70 est à 1. Un troisième enfant qui avoit respiré, quoiqu'il ne fût pas venu à terme, lui a offert le rapport de 70 à 2. De ces faits, Ploucquet a conclu que l'air et le sang introduits par la respiration dans les poumons, doublent le poids de ce viscère, et que dans les cas où l'on n'a pas des preuves suffisantes pour décider si un enfant a respiré, cette augmentation considérable est un moyen sûr pour le constater. Si on trouve, par exemple, que le poids des poumons n'est, relativement à celui du corps, que $\frac{1}{70}$ ; on peut assurer que l'enfant n'a pas joui de la respiration ; mais si ce poids équivaut à $\frac{2}{70}$ ou bien à $\frac{1}{35}$, cette différence sensible donne la certitude qu'il a respiré.

Cette méthode facile et avantageuse ne présente point les inconvéniens de la Docimasie Pulmonaire hydrostatique (1). On pourroit même, en multipliant les observations, parvenir à déterminer le poids moyen des poumons, par sa comparaison avec

---

Je n'ai pas craint néanmoins de regarder cette idée comme m'étant propre ; bien persuadé que si l'Auteur de la Dissertation que j'ai citée avoit écrit après moi, je l'aurois énoncée avant lui.

(1) Elle n'est pas cependant exempte d'objections ; mais elles sont, comme dit Mahon, plus spécieuses que solides. On peut voir, dans l'Ouvrage de ce Médecin-légiste, celles qu'il seroit permis de lui faire, et les raisons qui servent à les combattre.

celui du corps entier, soit dans les enfans morts qui ont respiré, soit dans ceux qui n'ont pas respiré. En pesant alors les poumons seulement, il seroit facile de décider si l'enfant a péri avant ou après avoir joui de la respiration et de la vie. Ainsi, si l'on suppose que le poids ordinaire et moyen des poumons d'un enfant né à terme et qui n'a pas respiré, est de 12 à 15 gros, et que celui des poumons qu'on examine est de 25 à 30, c'est-à-dire, le double ; on est fondé à croire, et à prononcer que l'enfant a respiré, et que par conséquent, il a vécu avant, ou du moins, pendant l'accouchement (1).

En admettant que l'enfant ne présente aucun signe de respiration, il ne faudroit pas conclure de là qu'il fût mort dans le sein de la mère. Les Anciens pensoient que, même dans les nouveaux-nés, la vie étoit inséparable de la respiration et à son tour, cette dernière de la vie (2). Mais l'Observation nous a démontré que des enfans naissent quelquefois asphixiés, foibles et débiles et qu'ils restent pendant un temps assez considérable sans respirer. Ce n'est que par le moyen de l'insufflation de l'air dans la bouche (3), des fomentations et des lotions avec le vin et les spiritueux que l'on parvient à ranimer le Principe vital, et à déterminer les mouvemens qui constituent la respiration.

Il est prouvé qu'un enfant qui vient de naître peut vivre sans faire usage de ses poumons et sans le secours de l'air. Bohn (4)

---

(1) Mahon.

(2) *Etenim in confesso est, et Spirationem à Vita, et Vitam à Spiratione, separari non posse ; adeo ut Viventem non spirare, et Spirantem non vivere, sit impossibile.* ( Galien, *De Loc. Affect. Lib. VI, Cap. V.* ).

(3) C'est par l'insufflation de l'air dans la bouche, qu'il est facile d'expliquer comment Elisée rendit la vie au fils de la Sunamite, qui, sans doute, n'étoit qu'asphixié. . . *incubuit super puerum : posuitque os suum super os ejus, et oculos suos super oculos ejus, et manus suas super manus ejus : et incurvavit se super eum, et calefacta est caro pueri.* ( *Bibl. Sacr. Lib. IV, Regum, Cap. IV, vers.* 34. ).

(4) *De Officio Med. Forens. Cap. VI.*

rapporte

rapporte que deux filles qui venoient de naître, furent enveloppées dans des linges par leurs mères barbares et enterrées vivantes. Quelques heures après, on les trouva jouissant encore de la vie. En 1719, une femme étant accouchée d'une fille, l'enterra au moment de sa naissance. Son crime fut découvert, et quelques heures après, l'enfant fut trouvé vivant. En 1764, une fille enfoncée dans un tas de paille, au moment où elle venoit de naître, en fut retirée vivante, sept heures après (1).

L'Expérience a confirmé ce que l'Observation avoit déjà appris. Buffon (2) a fait mettre dans du lait chaud des petits chiens, au moment de leur naissance et avant qu'ils eussent commencé à respirer ; il les a laissés pendant une demi-heure dans ce liquide, et les a ensuite exposés à l'air. Après cela les ayant laissé respirer pendant une demi-heure : il les a encore plongés dans le lait. Il a répété plusieurs fois cette même opération, et les petits chiens ont vécu et ont pris autant d'accroissement que ceux qui n'avoient jamais subi aucune épreuve (3). Bohnius a vu de petits chiens, à qui l'on avoit serré la trachée-artère de suite après leur naissance, vivre encore long-temps sans respirer. Ces phénomènes s'expliquent facilement, lorsqu'on observe que dans ces animaux la circulation du sang n'a encore éprouvé aucun changement, et que leur manière de vivre est semblable à celle dont ils jouissoient dans l'utérus.

Il est des Médecins qui prétendent que le fœtus respire dans l'utérus, lorsqu'il est renfermé dans ses membranes et plongé dans les eaux qu'elles contiennent. Si cela étoit ainsi, quoiqu'on eût des signes certains de la respiration de l'enfant, il ne faudroit pas croire qu'il fût né vivant. Mais, est-il bien re-

---

(1) Sabatier, Anatom. Tom. III.

(2) Hist. Natur. Tom. XVIII, Édit. de Sonnini.

(3) J'ai tenté cette même expérience avec mes amis Sernin, Rouch, Médecins, Membres de la Société Médicale, et Jean, mon Condisciple à l'École de Sorèze; elle ne nous a point réussi.

connu que le fœtus respire dans la matrice ? Je n'ignore pas que cette opinion est soutenue par des hommes d'une autorité respectable, tels qu'Hippocrate (1), Galien (2), Nymman (3), Zeller (4), Boyle (5), etc. Tout le monde connoît ce que dit Tite Live d'un enfant qui cria *Io triumphe*, dans le sein de sa mère (6). On a rapporté une infinité d'observations d'enfans qui ont pleuré, ont ri, et même parlé, pendant qu'ils étoient encore dans la matrice (7). Mais toutes les autorités et toutes ces prétendues observations ne suffisent pas pour faire adopter un sentiment semblable. Je préfère croire avec Craanen, Drelincourt, Lafosse et plusieurs autres Médecins, que le bruit que l'on a entendu, et qui a été pris pour des cris, des pleurs, ou des ris de l'enfant, étoit l'effet de borborygmes dont la mère étoit atteinte (8). D'ailleurs, si l'enfant respiroit dans la matrice, il faudroit que les poumons de ceux qui meurent avant leur naissance, fussent plus légers que l'eau, et restassent à sa surface ; ce qui est contraire à l'expérience. Aussi, dit Hebenstreit: *scholastica hæc est disputatio, et nemo sapientum de respiratione fœtus in utero seriò cogitavit.*

Je serois porté à adopter le sentiment de ceux qui pensent que l'enfant peut respirer lorsqu'au moment de l'accouchement, la matrice se trouve dilatée, et que les eaux s'étant écoulées

---

(1) *De Carnib. Sect. III.*

(2) *Lib. an Animal sit quod in Utero continetur, Cap. III.*

(3) *Dissert. de Vitâ Fœtus in Utero.*

(4) *Disput. de Respirat. Fœtus in Utero.*

(5) *De Vi Aër. elast. Experim. XLI.*

(6) *Historiar. Lib. XXIV.*

(7) Voy. Schurigius, *Embryolog. Historico-Med. Cap. IV, De Fœtus in Utero Vagitu.* Il a recueilli tout ce qui a été rapporté à ce sujet.

(8) J'ai lu, quelque part, qu'un Médecin qui soutenoit que l'enfant respiroit dans la matrice, citoit, en faveur de son opinion, les pleurs et les cris qu'il avoit, disoit-il, lui-même entendu pousser par l'enfant dont il croyoit son épouse enceinte. L'événement prouva qu'elle ne l'étoit pas.

après la rupture des membranes, l'air a un accès libre dans cette cavité (1). Si l'enfant meurt par les suites de l'accouchement, la Docimasie Pulmonaire prouvant qu'il a respiré, la femme pourroit être injustement accusée. Il est possible encore qu'un enfant, ayant la tête hors la matrice et jouissant de la respiration, périsse par un accouchement difficile. Cette circonstance doit être prise en très-grande considération par le Médecin. Il est vrai que Beyer et plusieurs Accoucheurs pensent que lorsque l'enfant a déjà sorti la tête, le corps ne tarde point à la suivre, et qu'alors il n'y a aucun danger pour sa vie. Mais ils n'ont pas fait attention que le fœtus peut périr lorsqu'à sa sortie, son cou est fortement pressé par l'orifice de l'utérus. Dans ce cas, les épreuves faites sur les poumons prouvant que l'enfant a joui de la respiration, on pourroit conclure à tort que l'Infanticide a été commis.

Tels sont les faits et les expériences qui constituent la Docimasie Pulmonaire. Cette partie de la Médecine légale a besoin encore de nouvelles observations pour acquérir le degré de certitude qui doit être la base des décisions que donne le Médecin-légiste, ami de la justice et de l'humanité.

## QUATRIÈME QUESTION.

« L'enfant né vivant est-il mort naturellement ou par quelque » violence extérieure » ?

Lorsqu'on a des preuves suffisantes pour croire que l'enfant est né vivant et qu'il a respiré, il faut alors rechercher quelles sont

---

(1) Overkamp a vu quatre enfans nés de la même mère, mais dans des temps différens, dont les poumons surnageoient, quoiqu'ils fussent morts avant leur naissance. Il attribue cette légèreté des poumons, à l'air introduit par la respiration, après la rupture des membranes, et pendant que le fœtus est encore dans la matrice. ( Bohn, Sabatier. ).

les causes de sa mort et s'assurer si elles sont l'effet du hasard, de la négligence de la mère (1), ou de la scélératesse.

Les causes qui portent atteinte à la vie des adultes sont les mêmes que celles qui produisent la mort chez les enfans ; il en est une seule qui est particulière à ces derniers : c'est l'hémorrhagie par le cordon ombilical, lorsqu'il n'est pas lié. Je m'en occuperai lorsque j'aurai présenté celles qui sont communes aux uns et aux autres.

Le premier soin d'un Médecin chargé de l'inspection d'un cadavre, est de procéder à l'examen extérieur du corps. On rencontre quelquefois à sa surface, des contusions ou des ecchymoses, et il est nécessaire de les examiner avec soin afin de ne pas les confondre avec les lividités qui paroissent par un commencement de putréfaction. La contusion est caractérisée par son siége dans la peau ; par une couleur, verdâtre, livide, brune, noirâtre, avec une légère tumeur (2). Ces caractères sont suffisans pour la faire distinguer de l'inflammation, qui est rouge, circonscrite, avec une élévation assez considérable ; des marques que les enfans portent en naissant ( *nævi materni* ), des taches produites par la putréfaction, etc.

Il est reconnu que les contusions et les ecchymoses (3), ne peuvent avoir lieu sur un corps, que pendant qu'il jouit de la vie.

---

(1) La négligence des soins qu'exige l'enfant, est regardée comme un crime : *neglectus curæ fœtui debitæ actui mortifero æquivalet.* ( Hebenstreit. ).

(2) *Vocamus autem sugillationem, quando in aliquâ corporis, cutaneâ præcipuè parte, maculam cæruleam, livescentem, nigricantem, brunneam etiam, cum exiguo tantùm tumore, observamus.* ( Delius, *Dissert. de Sugillat. quatenùs Infanticidii Indicium*, §. *IV.* ).

(3) La différence que l'on établit entre les contusions et les ecchymoses, est que dans ces dernières, les vaisseaux sont rompus, le sang est répandu dans le tissu cellulaire, et qu'elles peuvent être formées par les autres humeurs du corps ; tandis que dans les contusions, le sang est seulement arrêté dans les petits vaisseaux.

A la suite de différens coups, le sang s'extravase dans les intervalles des fibres, et il est nécessaire pour cet effet, que ce fluide circule dans tout le corps. Cependant, comme après la mort il peut survenir des taches, des meurtrissures ; et que dans les fièvres pestilentielles, dans les pétéchies, la variole et même par l'effet de l'apoplexie et de l'épilepsie, le corps peut présenter, quelques heures après la mort et quelquefois même après un jour entier, des taches livides ou noirâtres ; il est essentiel de les distinguer de celles qui ont lieu sur le vivant.

Les taches qui s'élèvent après la mort, dans les fièvres malignes, doivent être accompagnées des signes qui caractérisent la putridité. La peau s'enlève facilement ; un sang noir et corrompu coule de diverses parties du corps ; il s'exhale une odeur cadavéreuse, infecte, etc. Ces signes ne doivent laisser aucun doute, lorsqu'on est assuré qu'ils ne sont pas l'effet de la putréfaction.

Pour reconnoître les contusions et les ecchymoses spontanées, ou celles qui sont produites par quelque affection et les distinguer de celles qui sont forcées, Zacchias conseille d'ouvrir la partie ecchymosée et de la disséquer. On trouve, dans les ecchymoses qui sont l'effet d'une violence extérieure, les vaisseaux dilacérés et rompus, le sang extravasé et concret, occasionant une tumeur; les autres ne présentent qu'une décoloration de la peau, sans extravasation de sang et sans gonflement (1).

Ces contusions et ecchymoses peuvent se rencontrer sur toute la surface du corps, et il est nécessaire de les ouvrir pour s'assurer si elles sont spontanées ou produite par quelque cause violente. Je pourrais rapporter un grand nombre d'exemples qui prouvent combien cette dissection est utile au Médecin pour s'éclairer, et combien il lui importe de ne pas la négliger (2).

Les contusions et les ecchymoses dont un enfant est atteint,

---

(1) Paul Zacchias, *Quæst. Medico-leg. Lib. V, Tit. II, Quæst. X.*

(2) Voyez, dans la Collect. de Schlegel, la Dissertation de Delius.

peuvent avoir été produites par un accouchement difficile. Elles peuvent encore avoir lieu lorsqu'une femme accouche dans le moment où elle se trouve debout, et que son enfant va frapper violemment contre le sol. Le Médecin, dans ces circonstances, doit suspendre son jugement et chercher à s'éclairer par quelque autre moyen.

Les enfans portent ordinairement, en naissant, une tumeur à la partie supérieure de la tête, et il faudroit bien se garder de la confondre avec celle que peut produire une violence extérieure. Les tumeurs qui sont dues à cette dernière cause, n'occupent qu'un seul endroit très-circonscrit, et se trouvent ordinairement éloignées du vertex.

Lorsque les enfans sont dans l'utérus et qu'ils ne présentent que la tête à son orifice, des scélérats sont assez artificieux pour les faire périr en enfonçant par la fontanelle, les tempes ou la nuque, une aiguille dans le cerveau (1). Dans ce cas, en rasant la tête avec soin, on trouve une légère ecchymose autour de la piqûre. Mais cette seule inspection ne suffit pas; il faut encore ouvrir la tête, observer le trajet qu'à suivi l'instrument et noter s'il y a quelque épanchement. Il est d'autres scélérats qui enfoncent l'aiguille par les narines, le palais, etc. D'autres font périr l'enfant en insinuant cette aiguille dans le rectum. Toutes ces diverses manières de commettre l'Infanticide ont besoin de la dissection pour être reconnues.

On a vu des mères cruelles donner la mort à leurs enfans en leur pliant le cou avec force ou bien en le contournant de devant en arrière. La moëlle épinière est déchirée par les vertèbres, et l'on sait que les lésions de cette partie sont presque toujours mortelles. Pour reconnoître ces causes d'Infanticide, on fait la dissection des parties du cou; on trouve les vertèbres fracturées ou luxées;

(1) Gui-Patin rapporte qu'une Sage-femme fut pendue, à Paris, pour avoir tué plusieurs enfans de cette manière. Brendel cite l'observation d'une fille qui fit périr son enfant en s'insinuant un stilet dans la matrice; mais elle fut elle-même victime de son imprudence. Alberti rapporte également des exemples semblables.

le canal vertébral contenant une certaine quantité de sang ; les fibres des muscles rompues ou ecchymosées, etc.

Le corps d'un enfant peut présenter des blessures à sa surface, et l'on reconnoît qu'elles ont été faites pendant qu'il jouissoit de la vie lorsque ces blessures sont rouges et sanglantes et que les lèvres en sont enflées et livides (1). Le Médecin doit rechercher si la cause de la mort doit leur être rapportée ; et il s'en assure par la dissection anatomique. Mais il est important d'user de la plus grande circonspection dans l'examen de ces blessures, afin de découvrir successivement leur siége, leur étendue, leur figure, la quantité des épanchemens et le lieu dans lequel ils se trouvent. Cette circonspection est encore nécessaire pour ne pas confondre les accidens qui ont lieu pendant l'ouverture ou la dissection du cadavre, avec ceux qui ont été l'effet des lésions (2).

Les mères criminelles employent quelquefois la suffocation pour détruire leurs enfans. Comme la suffocation artificielle peut facilement être confondue avec celle qui est accidentelle et qui a lieu pendant un accouchement laborieux ; il est essentiel de distinguer les cas.

Les signes généraux de la suffocation sont : le gonflement, la rougeur ou la lividité de la face ; l'engorgement des jugulaires et des vaisseaux de la tunique albuginée ; la lividité du cou et des épaules ; la sortie du sang par la bouche et les narines ; la bouche béante et écumeuse ; la langue enflée et saillante (3).

---

(1) Voyez Ambr. Paré. « Si les Plaies, dit-il, ont été faites pendant la vie, » elles seront trouvées rouges et sanguinolentes, et les lèvres d'icelles tuméfiées » et plombines. Au contraire, si elles sont données après la mort, elles ne seront » rouges, sanglantes, ni tuméfiées, ni livides ». ( Des Rapports. ).

(2) Fabricius, *Dissert. exhibens præcipuas Cautiones in Sectionibus et Perquisitionibus Cadaverum Humanorum pro usu Fori observandas*, §. XXII.

(3) Cette écume de la bouche n'est pas un signe certain de suffocation. L'épilepsie produit aussi une matière écumeuse, et l'on sait que les enfans sont très-sujets, dans l'âge tendre, à cette cruelle maladie. Il peut bien arriver qu'elle occasione la mort, sans que la mère soit coupable.

En ouvrant le cadavre, on trouve les poumons livides et gorgés de sang ; l'oreillette, le sinus veineux et le ventricule droits du cœur remplis de ce fluide ; la vessie urinaire ne contenant point de liquide (1).

Plenck observe que ces signes sont quelquefois produits, chez les enfans, par une maladie interne telle que la dentition, les convulsions, le catarrhe suffoquant, une toux convulsive, etc. qui peut faire périr l'enfant. Il faut alors joindre aux signes généraux de la suffocation ceux qui font connoître la manière particulière dont elle a été opérée.

Dans les nouveaux-nés, la suffocation peut être l'effet de l'étranglement avec une corde, ou de la compression du cou avec les mains. Dans le premier cas, on aperçoit une ligne circulaire, rouge ou livide ; et dans le second, on trouve seulement quelques ecchymoses. Cette ligne circulaire peut cependant en imposer, puisqu'on l'a vu produite par l'entortillement du cordon ombilical autour du cou de l'enfant encore dans l'utérus. Mais alors l'enfant n'a pas respiré, et sa mort ne doit pas être rapportée à la suffocation ; l'engorgement des vaisseaux sanguins de la tête en est la seule cause (2). Il faut toujours tenter les expériences sur les poumons, pour s'assurer de l'absence de la respiration.

Il est des mères qui tuent leurs enfans, en leur pressant avec les mains la bouche et les narines. Le passage de l'air est alors intercepté et l'enfant périt par la suffocation, sans qu'il reste aucune trace de violence extérieure. On a recours, dans ce cas, à l'examen des signes généraux de la suffocation, auxquels on joint ceux que fournit la Docimasie Pulmonaire.

On a vu des femmes étouffer les enfans en leur faisant respirer de l'acide sulfureux. Outre les signes généraux de la suffocation, on trouve encore dans les poumons des enfans morts par cette

(1) Alberti, Teichmeyer, Bohn, Hebenstreit, Plenck, Baumer, Lafosse.

(2) Roederer cite l'observation d'un enfant mort par une cause semblable ; mais il pense que cela doit arriver rarement. ( Élém. de l'Art des Accouch. ).

cause,

cause, des amas livides de sang. Ce viscère présente dans son intérieur, ou à sa surface, des taches livides; de plus, le sang que l'on rencontre dans les vaisseaux, a une couleur très-foncée et même noirâtre (1).

Pour produire la suffocation, les femmes enfoncent certaines substances dans la bouche des nouveaux-nés. Ainsi, l'on y a eu trouvé du linge, de la paille, de la terre, des cendres, etc. (2). On peut attribuer la cause de la mort à ces corps étrangers, si l'on rencontre en même temps les signes de la suffocation.

Les causes que je viens d'énoncer ne sont pas les seules qui puissent déterminer la suffocation chez les enfans. Il en est d'autres qui sont l'effet de l'omission des secours qu'exige la foiblesse d'un nouveau-né. Ainsi, lorsqu'un enfant reste long-temps couché sur le ventre, de manière que sa bouche soit appliquée sur quelque corps et que la respiration ne puisse s'exécuter; il périt par la suffocation. La même chose a lieu lorsqu'il se trouve dans une situation contraire. L'enfant étant couché sur le dos, les mucosités abondantes qui remplissent sa bouche peuvent tomber dans la trachée-artère, l'obstruer, ou bien exciter une toux convulsive et occasioner la mort. Dans ces divers cas, les signes généraux de la suffocation sont ceux qui doivent donner les plus grandes lumières.

Quelquefois on trouve dans l'eau le cadavre d'un nouveau-né; le Médecin doit alors rechercher s'il y a été précipité pendant qu'il jouissoit de la vie ou seulement après sa mort. Les signes que fournit la Docimasie Pulmonaire et ceux que présente la suffocation, doivent faire déterminer si l'enfant a été jeté vivant dans l'eau. Lorsqu'on a des preuves suffisantes pour croire qu'il étoit mort; on reconnoît la cause qui l'a fait périr, par l'absence ou la présence des signes des diverses lésions.

---

(1) Alberti, *Jurisprud. Med.*

(2) Valentini, *Pandect. Medico-leg. Pars. II, Sect. VII, Cas. XXIV*; Bohn, *Modi Natum Enecandi*; Alberti, *Loc. cit.*

C'est sur des vues utiles qu'est fondée l'habitude de laver les enfans, à leur naissance, avec des liqueurs tièdes, et de les envelopper dans des linges chauds. On les dégage ainsi des mucosités dont ils sont couverts ; et en rendant la liberté aux pores, on facilite la transpiration. Le fœtus, dans le sein de la mère, se trouve à une température bien plus élevée que celle de l'atmophère, et à sa sortie, le passage subit d'une température chaude à une température froide, blesseroit son organisation délicate et porteroit atteinte à sa vie. Il paroît cependant, que l'omission de ces précautions ne devroit être regardée comme un crime, que dans les cas où elle est l'effet d'une intention criminelle. « Outre que notre méthode » n'est pas essentiellement bonne, l'exemple de tant d'autres » Peuples qui agissent différemment, nous apprend à ne donner » jamais pour règle du bien ce que l'usage seul autorise (1)».

La *rigidité glaciale* de tout le corps et les signes que fournit la Docimasie Pulmonaire, pour attester si l'enfant à joui de la respiration, sont les circonstances qui peuvent faire connoître qu'il a péri par l'impression du froid. Toute incertitude doit disparoître lorsqu'on se trouve dans une saison rigoureuse, et que l'on connoît les lieux où le cadavre a été trouvé.

Lorsque le cadavre d'un nouveau-né présente les traces de la combustion ; les poumons, s'ils n'ont pas été intéressés, peuvent seuls prouver s'il a vécu et s'il a respiré.

Des mères criminelles refusent quelquefois, pour donner la mort à leurs enfans, de leur présenter les mamelles, ou de leur faire prendre une nourriture quelconque ; ils périssent alors d'inanition. On peut soupçonner ce genre de mort par la maigreur du corps de l'enfant. Il ne faut pas, cependant, avoir beaucoup de confiance en ce signe, puisque cette maigreur peut être l'effet de quelque maladie (2). L'état de vacuité de l'estomac doit donner une plus grande certitude, et pour s'en assurer, il est nécessaire

---

(1) Lafosse.

(2) Plenck.

d'en faire l'ouverture. Il faut observer que l'on trouve dans l'estomac des fœtus non à terme, un *magma* visqueux, d'un roux éclatant, mais moins que celui que contient la vésicule du fiel; tandis que dans les enfans nés à terme, l'humeur que l'on y rencontre est une espèce de suc épais et d'un blanc cendré (1).

Comme la mort de l'enfant peut être produite par quelque poison qu'on lui auroit fait prendre; il est essentiel d'examiner les parois internes de l'estomac, et de faire diverses épreuves sur l'humeur que l'on trouve dans ce viscère, afin de s'assurer de l'existence de l'empoisonnement (2). Si l'on y rencontroit une liqueur ténace et filante, ne présentant point de goût, ou ayant seulement une saveur un peu salée, on devroit, avec raison, en attribuer l'origine à une partie des eaux de l'amnios entrée dans l'estomac par la compression de la matrice, pendant les efforts qu'occasione l'accouchement.

Il est des enfans qui, à leur naissance, sont dans un état de débilité extrême; ils périssent bientôt, si on n'a le soin de leur administrer des substances toniques et fortifiantes. Le Médecin ne peut rien décider d'après l'inspection du cadavre d'un nouveau-né mort par cette cause.

En examinant le cadavre d'un enfant, on trouve quelquefois que la ligature du cordon ombilical a été entièrement omise, ou bien qu'elle a été faite d'une manière incomplète et, pour ainsi dire, par forme. Le Médecin doit, dans ce cas, rechercher si la mort ne peut pas être attribuée à ce défaut de ligature.

Il est reconnu que le fœtus entretient avec la mère une communication directe au moyen du cordon ombilical qui, par une de ses extrémités, est attaché au placenta et par l'autre, à l'ombilic

---

(1) Mahon.

(2) J'aurois bien désiré que mon ami Pech, Chef de Clinique interne, Membre de la Société Médicale, eût continué le sujet de la Dissertation qu'il avoit entreprise; c'étoit l'empoisonnement considéré sous le rapport médico-légal : à des connoissances étendues en Médecine, il auroit su joindre les connoissances chimiques si nécessaires dans cette circonstance.

de l'enfant. Ce cordon est formé de trois vaisseaux d'un calibre assez considérable, une veine et deux artères; et c'est par la circulation du sang dans ces vaisseaux que la vie du fœtus est entretenue. La veine sert à conduire le sang du placenta dans le sinus de la veine-porte de l'enfant, et les deux artères le ramènent de ce dernier au placenta, et par ce moyen, à la mère (1).

Lorsque le fœtus est sorti de la matrice, il s'établit une circulation nouvelle et différente: le cordon ombilical alors devenu inutile, doit être coupé. Mais l'Observation a démontré que l'hémorrhagie qui résulte de cette section, expose la vie de l'enfant si on n'arrête le sang par une ligature, ou par une compression convenable. « Aussi, dit Mahon, cette pratique a-t-elle eu lieu » dans tous les temps et chez tous les Peuples de la terre » (2); et les Médecins ont toujours pensé que le défaut de ligature du cordon ombilical, devoit absolument et nécessairement produire une hémorrhagie mortelle chez les nouveaux-nés (3).

---

(1) Je n'ignore point que ce sentiment n'est pas adopté par tous les Anatomistes. Il en est qui pensent que l'enfant n'a aucune communication directe avec la mère, et que les vaisseaux du placenta ne sont pas continus avec ceux de la matrice. Mais l'opinion contraire me paroît suffisamment prouvée par l'expérience de Cowper, qu'Heister rapporte *( Compend. Anat. )*; par celle de Vieussens, dont parle Manget *( Theat. Anat. Tom. II. )*; et par les observations de Mery ( Mémoir. de l'Acad. Roy. des Scienc. An. 1708. ) et d'Heister *( Loc. cit. )*.

(2) Sue ( Essais Historiques sur l'Art des Accouchemens, Tom. I ), pense que les Juifs pratiquoient l'Omphalotomie, ou la section du cordon ombilical, mais qu'il ne faisoient pas la ligature. Il fonde son opinion sur ce passage du Prophète Ezechiel : *Et quando nata es, in die ortus tui, non est præcisus umbilicus tuus. ( Bibl. Sacr. Prophet. Cap. XVI, Vers. IV. )*. Cette preuve ne me paroît pas bien concluante.

(3) *Universale erat effatum et communis, ob frequentes hujus rei observationes, concludendi modus, quod ex intermissâ funiculi umbilicalis deligatione, fœtus necessariò et absolutè lethalem experiri debeat hemorrhagiam.* ( Laurent Heister, *Dissert. de Summe Necessariâ Inspectione Cordis, etc. §. IV.)*.

Cette maxime avoit toujours été regardée comme incontestable, et lorsque, dans un cas d'Infanticide, la ligature du cordon ombilical se trouvoit omise ou négligemment faite ; les Universités, dans leurs décisions médico-légales, rapportoient la cause de la mort à l'hémorrhagie qui devoit avoir eu lieu par ce défaut de ligature (1).

Schultzius, Professeur à l'Université de Halle, mit, le premier, en problème, la nécessité de la ligature du cordon ombilical chez les nouveaux-nés. Il présenta, en 1733, une Dissertation sur cet objet, dans laquelle il se décidoit pour la négative. Pour appuyer son opinion, il tiroit un argument de l'analogie de structure qui existe entre les vaisseaux ombilicaux de l'homme et ceux des animaux, chez lesquels la ligature n'a pas lieu. Cet Auteur rapportoit encore, en faveur de son sentiment, la propriété qu'ont les vaisseaux de se contracter et de se retirer sur eux-mêmes, lorsqu'ils sont coupés ou rompus, et de s'opposer par ce moyen à la sortie du sang. Il présentoit enfin deux observations d'enfans auxquels on avoit pratiqué l'Omphalotomie, sans faire de ligature, et qui, cependant, n'avoient point éprouvé d'hémorrhagie.

Kaltscmidt soutint la même proposition à Jena, en 1751. Il fit valoir les argumens que Schulze avoit employés avant lui, et il cita deux expériences qu'il avoit faites sur deux nouveaux-nés. Leur ayant pratiqué la section du cordon ombilical, sans faire de ligature, ils ne perdirent qu'une très-petite quantité de sang. De ces faits, il concluoit que dans les enfans, il ne pouvoit pas se faire une hémorrhagie mortelle par les vaisseaux ombilicaux : *quòd*

---

(1) Valentini, nous a conservé une décision de la Faculté de Médecine de Leipsick, qui prouve combien cette circonstance l'emportoit sur toutes les autres. Cette Université déclara que l'omission de la ligature du cordon ombilical, étoit la véritable cause de la mort chez un enfant, quoiqu'on eût observé à l'ouverture du cadavre, la dépression de l'os occipital et un épanchement de sang dans la tête. Ces accidens résultoient d'une chute qu'il avoit éprouvée ( *Pandect. Medico-leg. Pars II, Sect. VII, Cas. XXIV.* ).

*et in infante lethalis hemorrhagia ex vasis umbilicalibus oriri non debeat* (1).

A ces observations on peut en ajouter plusieurs autres. Alberti a vu, chez un enfant, le cordon ombilical arraché très-près de l'ombilic, sans qu'il en ait résulté la moindre hémorrhagie. Schweigkhart a coupé le cordon a un nouveau-né, et quoiqu'il n'eût pas fait de ligature, il n'a pas vu, cependant, que le sang sortit par les vaisseaux ombilicaux. Il me seroit facile, si j'en avois la volonté, de recueillir un grand nombre d'observations qui prouvent que la ligature du cordon ombilical a été omise sans que cela ait porté atteinte à la vie des nouveaux-nés. Je me contenterai seulement de citer les Auteurs de Médecine-légale, qui ont pensé que cette ligature pouvoit être négligée sans inconvénient; tels sont Trew, Schœl, Eller, Roederer, Haller, etc. (2).

Mais il est d'autres Médecins-légistes, non moins recommandables que ceux que je viens de nommer, qui sont d'un avis contraire. Ils pensent que le défaut de ligature du cordon ombilical ne peut être que dangereux et funeste pour la vie des enfans qui viennent de voir le jour. Dans ce nombre, on compte Zeller, Daniel, Boëhmer, Hebenstreit. Comme les premiers, ils rapportent des observations et des faits en faveur de leur opinion. Ainsi, Tropanegger a été témoin de deux hémorrhagies mortelles à cause du défaut de ligature, après la section du cordon ombilical. Gilles Wotts a vu périr un enfant d'hémorrhagie, par la chute de ce cordon, onze jours après l'accouchement (3). Heister rapporte l'exemple de deux enfans à qui l'on avoit mal fait la ligature, et qui furent trouvés morts, nageant dans leur sang.

---

(1) Voyez la Dissertation de Laurent Heister, insérée dans la Collection de Schlegel.

(2) Voyez Baumer, Bœrner.

(3) Sue, Essais Histor. sur l'Art des Accouch, Tom. II.

Quelle conclusion doit-on tirer de ces faits contradictoires ? La voici : c'est que l'omission de la ligature du cordon ombilical, dans un cas d'Infanticide, n'est pas un signe certain d'hémorrhagie mortelle, et que pour constater cette dernière, il faut recourir à quelque autre moyen. Celui que proposent tous les Auteurs de Médecine-légale est de faire l'ouverture du cadavre, afin de s'assurer si les vaisseaux sont vides ou remplis de sang. Dans le premier cas, l'hémorrhagie a eu lieu par le cordon ombilical, si l'on n'observe pas sur le corps quelque lésion considérable qui ait pu également la produire ; dans le second, c'est-à-dire, lorsque l'on trouve dans les vaisseaux la quantité de sang ordinaire, on doit conclure que la mort n'a pas été l'effet du défaut de ligature (1). C'est au moyen d'une inspection semblable que Baumer, dans trois cas d'Infanticide, décida que les sujets étoient morts pendant l'accouchement. Il avoit trouvé les grands réservoirs du sang pleins de ce fluide (2). Cette inspection du cadavre peut encore faire découvrir l'adresse de certaines femmes criminelles, qui ont soin de faire la ligature du cordon ombilical, après que l'enfant à péri par l'hémorrhagie et qui en imposent ainsi à des Experts peu attentifs.

Le Médecin doit donc faire l'ouverture du cadavre et visiter le cœur et ses oreillettes, les vaisseaux pulmonaires, les veines caves supérieure et inférieure, la veine-porte, et toutes celles qui présentent un calibre assez considérable. Il s'assure, par la vue et par le tact, de la quantité de sang qui s'y trouve contenu. La couleur du foie, de la rate, et de tous les viscères renfermés dans la cavité abdominale, doit encore fixer l'attention de celui qui fait l'ouverture du cadavre. Ce n'est qu'après un examen suffisant que l'on porte son jugement, et que l'on décide si la mort de l'enfant

---

(1) Hebenstreit, Bœrner, Heister, Baumer, Teichmeyer, Lafosse, Foderé, Mahon.

(2) Baumer, *Med. Forens. Cap. XIV, §. XXXIV.*

est due à l'hémorrhagie par le cordon ombilical, ou s'il faut la rapporter à quelque autre cause.

Cette méthode est la plus sûre que l'on puisse employer pour aprécier le degré de certitude que l'on doit accorder à la preuve de l'Infanticide, tirée de l'omission de la ligature du cordon ombilical. Aussi, est-elle aujourd'hui généralement adoptée.

L'exemple suivant fournit des preuves en faveur de cette méthode. Il peut arriver que quoique le cordon ombilical n'ait pas été lié, l'hémorrhagie n'aura pas eu lieu, par cette voie, soit par la conformation particulière des vaisseaux, soit par le froid extérieur, ou une compression suffisante ou la foiblesse de l'enfant. Ce dernier, cependant, après avoir respiré, sera mort par la difficulté de l'accouchement, ou par toute autre cause. D'un côté, l'ouverture du cadavre prouve que l'enfant a joui de la vie, et de l'autre, la plénitude et la rougeur des vaisseaux attestent que le défaut de ligature n'est pas la cause de la mort. Si dans une circonstance semblable on ne trouve pas d'autres indices, le Médecin doit laver de tout soupçon la mère accusée d'Infanticide (1).

Bohn, Baumer et plusieurs autres Médecins-légistes recommandent, pour constater l'hémorrhagie, d'examiner les linges qui enveloppoient l'enfant et la place où il a été trouvé, afin de s'assurer s'ils ne présentent pas quelque trace de sang. Mais, en supposant que l'on en rencontrât, ce signe peut-il donner la moindre certitude? Il peut seulement, en l'unissant à d'autres preuves, leur servir de complément. En effet, comme l'observe Alberti, il est possible que des mères coupables, après avoir fait périr leur enfant d'hémorrhagie, enlèvent les vestiges de sang qui pourroient rester. Ce sang peut, d'ailleurs, venir de la mère aussi bien que de l'enfant; et qui osera affirmer qu'il appartient à l'un plutôt qu'à l'autre?

Quoiqu'on eût la certitude que l'hémorrhagie par le cordon ombilical fût la seule cause de la mort, il ne faudroit pas cepen-

(1) Heister, Dissert. citée.

dant

dant conclure que l'Infanticide a été commis. Il est des circonstances dans lesquelles l'enfant peut perdre tout son sang et périr, sans que la mère puisse être regardée comme criminelle. Heister rapporte avoir fait l'ouverture du cadavre d'une femme, enceinte de deux enfans, qui périt d'une hémorrhagie de matrice, pendant l'accouchement (1). Elle s'étoit délivrée d'un fœtus bien portant, mais le second étoit resté mort dans l'utérus. Le cœur et les vaisseaux sanguins de ce dernier, ainsi que ceux de la mère, étoient entièrement vides. Ainsi, il peut survenir un décollement entier ou partiel du placenta, qui, en donnant lieu à une perte de sang considérable, produise la mort de l'enfant. La mère, dans cette circonstance malheureuse, ne pourra pas être réputée coupable.

Lorsque l'enfant est attaqué de convulsions et que le cordon ombilical est embarrassé autour de ses membres; il peut lui-même occasioner l'hémorrhagie en déchirant ce cordon. Cette hémorrhagie peut aussi être produite par la mère qui, atteinte de mouvemens convulsifs, pendant l'accouchement, foule aux pieds son enfant et rompt le cordon par lequel il lui tient encore. Plusieurs observations ont prouvé qu'un spasme violent de la matrice peut expulser le fœtus, pendant que la femme est débout ou occupée à marcher. Alors le cordon ombilical se déchire, s'il est trop court; ou bien le placenta étant entraîné au dehors avec force, l'enfant périt d'hémorrhagie. Pourra-t-on, dans ce cas, regarder comme criminelle la mère qui, frappée de terreur ou saisie du même spasme qui a précipité la sortie de l'enfant, sera tombée en syncope (2)? Lorsqu'une femme allègue de pareils motifs, pour sa défense, on ne peut connoître la vérité que par les détails qu'elle donne elle-même.

Le Médecin doit faire attention à la longueur du cordon om-

---

(1) *Compend. Anat.*

(2) Mahon.

bilical de l'enfant, lorsque le placenta n'a pas été séparé, et aux nœuds qu'il peut présenter. Des Accoucheurs prétendent que les fœtus qui ont ce cordon noué, périssent avant terme ou naissent très-émaciés. Mais Baudelocque, fondé sur plusieurs observations qu'il a faites lui-même, pense qu'un simple nœud et même plusieurs n'ont aucune influence sur le développement de l'enfant. Il rapporte surtout l'exemple d'un enfant qui naquit avec le cordon ombilical noué trois fois dans le même endroit et s'entrelaçant en forme de natte, sans cependant que cette circonstance eût porté atteinte à son développement et à sa vie (1). Mais je croirois volontiers, avec Mahon, que pendant l'accouchement, les efforts que fait l'enfant pour s'éloigner du placenta et sortir de l'utérus, peuvent serrer les nœuds, intercepter la circulation du sang et occasioner la mort. On doit se garder de confondre avec de véritables nœuds, les éminences que l'on trouve quelquefois sur le cordon ombilical, et qui sont produites par les replis tortueux des vaisseaux variqueux et remplis de sang (2).

Il est toujours nécessaire, pour reconnoître si l'enfant a vécu ou pour découvrir les causes de sa mort, de faire l'ouverture des cavités du corps, afin d'examiner l'état des viscères qu'elles contiennent. Cette inspection ne doit pas être négligée par le Médecin qui cherche à réunir toutes les preuves et tous les indices qui peuvent l'éclairer. On commence ordinairement l'ouverture des cavités par celle de la poitrine ; on passe ensuite à celle de l'abdomen et on laisse celle de la tête pour la dernière.

L'ouverture de la poitrine se fait de la manière suivante : on incise d'abord la peau et les muscles, en commencant, ainsi que le recommande Hebenstreit, à l'endroit où la clavicule s'articule avec le sternum et en descendant latéralement. On coupe, de chaque côté, un ou deux des cartilages qui servent à unir les côtes

---

(1) Baudelocque, Art des Accouchemens, Tome I.

(2) Mauriceau, Maladies des Femmes Grosses, Liv. II.

avec le sternum ; et, en passant le doigt par cette ouverture, on élève les côtes et on incise avec facilité les autres cartilages. On doit avoir le soin de ne pas trop laisser pénétrer l'instrument tranchant, parce qu'il pourroit intéresser les parties contenues dans la poitrine. En renversant le sternum, cette cavité se trouve bien à découvert, et il est aisé de faire l'inspection des parties qu'elle renferme.

Si l'on observe un fluide ou un épanchement, il faut noter sa quantité et ses qualités. Des Médecins-légistes ont pensé que la couleur des poumons pouvoit servir pour constater la vie et la respiration de l'enfant. D'après les observations de plusieurs Anatomistes, cet organe présente, dans les fœtus qui n'ont pas respiré, une couleur rouge, tandis que dans les adultes, cette couleur est celle d'un blanc sale. Cependant Charleton dit avoir disséqué un grand nombre de fœtus, et n'avoir trouvé aucune différence, pour la couleur, entre les poumons de ces derniers et ceux des adultes. Diemerbroeck assure que deux fœtus, morts dans la matrice, lui présentèrent les poumons blanchâtres et semblables à ceux qui ont admis de l'air par la respiration (1). La couleur de cet organe ne peut donc être d'aucune utilité. Il est d'ailleurs certaines circonstances qui peuvent produire des variétés et faire changer la couleur du poumon. Ainsi, par les compressions qu'éprouve l'enfant dans un accouchement difficile et laborieux, le sang peut être déterminé en plus grande quantité dans ce viscère et lui donner une couleur très-foncée, quoiqu'il ait été cependant distendu par l'air.

Mais la situation des poumons dans la poitrine peut fournir un signe plus certain pour attester la vie antécédente de l'enfant. Dans celui qui a respiré ils sont très-distendus, et ils occupent toute la cavité du thorax; tandis que dans celui qui n'a pas joui

---

(1) Diemerbroeck, *Anat. Corp. Human. Lib. Secund. de Thorace, Cap. XIII.*

de la respiration, ils occupent un bien moindre espace; ils sont placés ainsi que le cœur à la partie la plus élevée de la poitrine (1).

Il faut toujours ouvrir la trachée-artère et les bronches pour voir si on n'y trouve pas une certaine quantité des eaux de l'amnios. Roederer avoit reconnu que l'introduction de cette eau dans les poumons, pouvoit occasioner la mort de l'enfant pendant l'accouchement. Un Médecin, sur treize enfans qui, par cette cause, se trouvoient dans un état de mort apparente, en a sauvé douze, en leur faisant prendre une position telle que l'eau s'écouloit par son propre poids (2). Mais lorsque cette eau reste dans les poumons et fait périr l'enfant en interceptant le passage de l'air, la mère n'est point criminelle dans cette circonstance.

Le procédé dont on fait usage pour faire l'ouverture de l'abdomen, consiste à pratiquer deux incisions, une de chaque côté, en partant de l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles; on les fait réunir à l'ombilic. De là, on en pratique deux autres qui vont aboutir vers les parties supérieures des reins.

On trouve quelquefois dans l'abdomen une quantité assez considérable d'eau colorée en rouge; mais elle ne doit rien faire conclure. Il n'en est pas de même, lorsqu'on y observe un épanchement de sang, et surtout lorsque la surface du corps présente des ecchymoses; on doit alors présumer que l'enfant est mort par l'effet d'une violence extérieure.

Les différens viscères de l'abdomen doivent être examinés avec soin, et l'on doit noter toutes les circonstances particulières que l'on y observe. La couleur de chaque viscère fixera l'attention du Médecin; mais on n'oubliera pas que cette couleur est naturelle-

---

(1) Voyez dans les Mémoires de l'Institut National, (Scienc. Mathémat. et Physiq. Tome III), le Mémoire de Sabatier, sur les Changemens qui arrivent aux Organes de la Circulation du Fœtus, lorqu'il a commencé à respirer.

(2) Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris, N.o XXXIX, Tome VII.

ment plus intense dans les enfans que dans les hommes faits. Celle du foie surtout offre de grandes variétés, et elle s'altère en fort peu de temps par le contact de l'air.

L'ouverture des cadavres des fœtus ayant prouvé que la vessie est toujours à moitié remplie; on croit, lorsqu'on la trouve vide ou ne contenant seulement que quelques gouttes d'urine, pouvoir assurer que l'enfant a vécu. Mais l'Observation ayant démontré que les convulsions qui font périr quelquefois l'enfant dans la matrice, forcent l'urine à sortir de la vessie; on ne doit pas avoir une grande certitude dans ce signe. Si l'on trouvoit également cet organe plein de liquide, il ne faudroit pas conclure que l'enfant est né mort. Il arrive assez souvent que des enfans qui jouissoient de la vie à leur naissance, meurent quelque temps après sans avoir rendu leurs urines (1).

Le Médecin doit porter la plus grande attention dans l'examen de la tête. Il faut d'abord faire l'inspection de la partie externe et observer les contusions, les fractures et les diverses lésions qu'elle présente. Comme certains enfans naissent quelquefois avec la bouche béante, et d'autres, avec la bouche fermée; on ne doit attacher aucune valeur au signe que l'on pourroit tirer de cette circonstance. Mais il n'en est pas de même lorsque la langue sort de la bouche; on doit présumer alors que l'enfant est né vivant.

Lorsqu'on veut bien connoître les lésions qui ont pu intéresser le fond de la bouche, il faut suivre le procédé suivant : on coupe la mâchoire inférieure à l'endroit de sa symphise, et dirigeant l'instrument tranchant le long de la face concave de chaque portion et de chacune de ses branches, on incise toutes les parties molles qui se présentent. On fait également la section de celles qui se trouvent depuis la commissure des lèvres, jusqu'à l'articulation de la mâchoire. Par ce moyen, les deux portions de cet

---

(1) Mahon.

os s'écartent avec facilité, et l'inspection des parties peut être faite avec plus de soins.

Pour mettre le cerveau à découvert, il faut enlever les pariétaux en prenant la précaution de ne pas intéresser les vaisseaux qui se trouvent au-dessous d'eux. Pour cet effet, on commence l'incision dans la suture coronale, et avec le manche du scalpel on détache peu-à-peu la dure-mère des pariétaux. On divise, après cela les os frontal et occipital, et on les enlève. Après cette opération, on examine l'état des membranes qui recouvrent le cerveau; on divise ensuite ces membranes pour mettre cet organe bien à découvert. On le dissèque avec le plus grand soin, et l'on observe toutes les circonstances contre-nature qu'il peut présenter.

Lorsqu'une femme est accusée d'Infanticide, il est essentiel de rechercher si elle a accouché réellement; il faut donc la visiter. Mais cet examen doit être fait le plus promptement possible. Les signes qui indiquent un accouchement récent disparoissent quelque temps après qu'il a eu lieu, et les parties reviennent à leur état naturel. Ce rétablissement est surtout très-prompt chez les femmes robustes, vigoureuses et bien organisées.

On doit encore, lorqu'on a des présomptions contre l'auteur d'un Infanticide, établir un rapport entre le temps de la naissance de l'enfant trouvé mort, et les signes de l'accouchement que présente la femme soupçonnée. Les signes qui, dans l'enfant, indiquent un accouchement récent sont l'absence de la putréfaction, la fermeté des chairs et leur couleur vermeille; et pour décider qu'une femme accusée est la mère d'un enfant qui offre ces circonstances, on doit trouver chez elle les signes qui démontrent un accouchement fait depuis peu. Si elle ne présente que des signes équivoques, attestant un accouchement éloigné, on ne doit pas balancer à regarder comme douteuses les présomptions que l'on avoit d'abord. Il est de la plus grande importance, pour le Médecin, de ne pas négliger ce genre de preuves qui peut beaucoup servir à faire reconnoître le crime ou l'innocence de l'accusée.

FIN.